



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA
CARRERA DE ORIENTACION FAMILIAR

FAMILIAS GENERADORAS DE AUTOESTIMA EN LOS
HIJOS ADOLESCENTES

MONOGRAFIA PREVIA A LA OBTENCION
DEL TITULO DE LICENCIADA EN
ORIENTACION FAMILIAR

AUTORA:

GLADYS ALICIA BARRETO HERAS

DIRECTOR:

DR. JOSE HERIBERTO MONTALVO BERNAL

CUENCA – ECUADOR

2014



RESUMEN

La familia es la célula central, el pilar fundamental para que los hijos, **desde tiernas edades, hasta la adolescencia**, se desarrollen, crezcan en forma integral, es decir biológica, psicológica y socialmente, se desenvuelvan con independencia, rodeados de afectos, amor, cariño, respeto, comunicación y diálogo, entre otros factores que debe generar el entorno familiar, concretamente sus progenitores, brindarles todos los elementos para que vayan formando su estima personal.

El no tener estima y valía personal, no creer en sí mismo, mostrar inseguridad y dependencia de otras personas, cuando hay problemas familiares relacionados con la organización, estructura, clima emocional y dinámica familiar, etc. Puede generar trastornos relacionados al aprendizaje, problemas conductuales, trastornos de la alimentación (anorexia, bulimia...), de ansiedad, del estado de ánimo, aumento del riesgo de consumo de alcohol y otras drogas.

El proyecto tiene como objetivo estudiar las principales características de las familias generadoras de autoestima, así como los factores recurrentes que dañan la estima de los jóvenes que están viviendo la adolescencia media, mediante un breve estudio sobre las relaciones familiares de los estudiantes de primero de bachillerato del Colegio “Técnico Chiquintad” de Cuenca, aplicando la prueba “Cómo es tu Familia”.

De tal manera, que la familia es la pieza clave, la base fundamental que genera y forma el autoestima en todos los hijos, desde tiernas edades, de ella depende el éxito o fracaso que vayan a tener los/las adolescentes, sin considerar el tipo de familia al que pertenezcan.

Palabras Claves: autoestima, adolescencia media, dinámica familiar, comunicación, disfunción familiar.



ABSTRACT

The family is the central cell, the fundamental prop in order that the children, from tender ages, up to the adolescence, develop, grow in integral form, that is to say biological, psychologically and socially, be unrolled by independence, surrounded with affections, love, fondness, respect, communication and dialog, between other factors that the familiar environment must generate, concretely his progenitors, offer to them all the elements in order that they are forming his personal esteem.

Not to have esteem and personal value, not to believe in yes same, to show insecurity and dependence of other persons, when there is familiar problems related to the organization, structure, emotional climate and familiar dynamics, etc. It can generate disorders related to the learning, behavioral problems, disorders of the supply (anorexia, bulimia ...), of anxiety, of the state of mind, increase of the risk of consumption of alcohol and other drugs.

The project has as aim study the principal characteristics of the generating families of autoesteem, as well as the factors appellants who damage the esteem of the young persons who are living through the average adolescence, by means of a brief study on the familiar relations of the students of first of baccalaureate of the College " Technician Chiquintad " of Cuenca, applying the test " How it is your Family ".

Of such a way, that the family is the key piece, the fundamental base that the autoestima generates and forms in all the children, from tender ages, on her there depends the success or failure that the teenagers are going to have, without considering the type of family to which they should belong.

Key words: Atoesteem, average adolescence, dynamic relative, communication, familiar dysfunction.



INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	I
RESUMEN.....	II
ABSTRACT.....	III
INDICE DE CONTENIDOS.....	IV
DERECHOS DE AUTOR.....	VII
DEDICATORIA.....	X
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	2
ASPECTOS GENERALES DE LA FAMILIA.....	3
1.1.1 LA ALEGRIA.....	3
1.1.2 LA GENEROSIDAD.....	4
1.1.3 EL RESPETO.....	4
1.1.4 LA JUSTICIA.....	4
1.1.5 LA RESPONSABILIDAD.....	4
1.1.6 LA LEALTAD.....	5
1.1.7 EL AUTOESTIMA.....	5
1.1.8 LA COMUNICACIÓN, LA MEJOR HERRAMIENTA.....	6
1.1.9 DEFINICION DE FAMILIA.....	6
1.2 FUNCIONES DE LA FAMILIA	8
1.2.1 PERPETUIDAD DE LA ESPECIE	8
1.2.2 SOCIALIZACION	8
1.2.3 EDUCACION.....	8
1.2.4 TRANSMISION DE CULTURA.....	9
1.2.5 FUNCION AFECTIVA.....	9
1.2.6 FUNCION PROTECTORA.....	9
1.2.7 FUNCION ECONOMICA.....	9
1.2.8 FUNCION RECREATIVA.....	9
1.3 ETAPAS DEL CICLO VITAL FAMILIAR	10
1.3.1 FORMACION DE LA PAREJA	11
1.3.2 NACIMIENTO Y CRIANZA DE LOS HIJOS.....	11
1.3.3 EDUCACION DE LOS HIJOS EN EDAD ESCOLAR.....	12
1.3.4 HIJOS ADOLESCENTES.....	13
1.3.5 SALIDA DE LOS HIJOS DEL HOGAR	14
1.3.6 PAREJA EN EDAD MADURA	14



UNIVERSIDAD DE CUENCA

1.3.7	ANCIANIDAD	14
1.4	TIPOLOGIA FAMILIAR	15
1.4.1	FAMILIA COMPLETA O NUCLEAR	15
1.4.2	FAMILIA INCOMPLETA O MONOPARENTAL	15
1.4.3	FAMILIA RECONSTITUIDA	16
1.4.4	FAMILIA EXTENDIDA	16
CAPITULO II.....		17
RELACION FAMILIA Y AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES		17
2.1	QUE ES AUTOESTIMA	17
2.2	GRADOS DE AUTOESTIMA	19
2.3	LOS TRES ESTADOS DE LA AUTOESTIMA.....	21
2.4	IMPORTANCIA DE LA AUTOESTIMA SEGÚN ALGUNOS AUTORES.....	22
2.5	INDICADORES DEL AUTOESTIMA	23
2.5.1	INDICIOS POSITIVOS.....	23
2.5.2	INDICIOS NEGATIVOS.....	24
2.6	REPERCUSION DE LOS DESEQUILIBRIOS DE LA AUTOESTIMA.....	25
2.6.1	TRASTORNOS PSICOLOGICOS.....	25
2.6.2	TRASTORNOS AFECTIVOS.....	26
2.6.3	TRASTORNOS INTELECTUALES.....	26
2.6.4	TRASTORNOS DE CONDUCTA.....	26
2.6.5	TRASTORNOS SOMATICOS.....	27
CAPITULO III.....		28
FAMILIAS QUE FORMULAN EL AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES.....		29
3.1	QUÉ ES ADOLESCENCIA.....	30
3.2	CARACTERISTICAS DE LA ADOLESCENCIA.....	31
3.2.1	DESARROLLO BIOLOGICO.....	31
3.2.2	DESARROLLO AFECTIVO.....	32
3.2.3	DESARROLLO SOCIAL.....	32
3.2.4	RELACIONES INTERPERSONALES.....	33
3.3	CAMBIOS PSICOLOGICOS.....	34
3.4	ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA:.....	34
3.4.1	PRE-ADOLESCENCIA, ENTRE 8 Y 11 AÑOS DE EDAD.....	35
3.4.2	ADOLESCENCIA TEMPRANA, ENTRE 11 Y 14 AÑOS DE EDAD.....	35
3.4.3	ADOLESCENCIA MEDIA, ENTRE 14 Y 16 AÑOS DE EDAD.....	36



UNIVERSIDAD DE CUENCA

REPERCUSIONES PSICOLOGICAS EN LA ADOLESCENCIA MEDIA.....	36
3.4.4 ADOLESCENCIA TARDIA, DE 17 AÑOS EN ADELANTE.....	37
3.5 METOLOGÍA.....	37
3.5.1 CÓMO FOMENTAN LA AUTOESTIMA LAS FAMILIAS.....	38
FAMILIA FUNCIONAL.....	38
CAPITULO IV.....	40
4.1 ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA EN EL COLEGIO “TECNICO CHIQUINTAD” DE LA CIUDAD DE CUENCA.....	40
CUADRO N° 1: ALUMNOS CLASIFICADOS SEGÚN NIVELES DE AUTOESTIMA.....	41
CUADRO N° 2: NUMERO DE ALUMNOS CON AUTOESTIMA BUENA.....	42
CUADRO N° 3: NUMEROS Y PORCENTAJES DE ESTUDIANTES CON AUTOESTIMA RE- GULAR O MEDIANAMENTE BAJA.....	44
CUADRO N° 4: NUMEROS Y PORCENTAJES DE ESTUDIANTES CON AUTOESTIMA INSUFICIENTE, BAJA.....	46
CUADRO N° 5: TIPOS DE FAMILIAS.....	46
CUADRO N° 6: RELACIONES FAMILIARES.....	47
CONCLUSIONES.....	48
BIBLIOGRAFIA.....	50



UNIVERSIDAD DE CUENCA



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Gladys Alicia Barreto Heras, autor/a de la Monografía "FAMILIAS GENERADORAS DE AUTOESTIMA EN LOS HIJOS ADOLESCENTES", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Lcda. En Orientación Familiar. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 26 de marzo de 2015



Gladys Alicia Barreto Heras

C.I: 010160641-6



UNIVERSIDAD DE CUENCA



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Gladys Alicia Barreto Heras, autor/a de la Monografía "FAMILIAS GENERADORAS DE AUTOESTIMA EN LOS HIJOS ADOLESCENTES", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 26 de marzo de 2015



Gladys Alicia Barreto Heras

C.I: 010160641-6



UNIVERSIDAD DE CUENCA

La responsabilidad por los hechos, ideas y doctrinas expuestas en este trabajo, corresponden exclusivamente a la autora.

.....
GLADYS ALICIA BARRETO HERAS



UNIVERSIDAD DE CUENCA

DEDICATORIA

Esta monografía la dedico especialmente a mi madre María Teresa, quien en todo momento ha estado conmigo, a mi padre Gabriel Vicente, a mis niños Agustín de María y Marcos Joaquín, a mi hermana Jane Marilyn, a mis hermanos Diego Vinicio, Wilson Eugenio, Edgar Efrén, Eduardo Patricio, Gabriel Marcelo, Luis Felipe y José María, a mis estimadas sobrinas y sobrinos, de manera particular a Silvita Paola y Doménica Michelle.

También esta dedicatoria para mis apreciadas amigas María del Carmen, Monserrat del Pilar, Susana del Mar, Rosa de María, Josefina, Mayté; a mi compañero Miguel Ángel.

GLADYS ALICIA BARRETO HERAS



UNIVERSIDAD DE CUENCA

AGRADECIMIENTO

Al Gran Hacedor de la Vida, Papá Dios, se lo debo todo, la salud, el trabajo, las personas que ha puesto en mi camino, la familia que me dado, mis viajes y traslados hasta el alma mater, mis estudios, la oportunidad y la capacidad que me ha brindado para llegar hasta el final, y qué felicidad, cuánta alegría culminar la carrera y obtener un título, por medio del cual, El mismo me permitirá colaborar con un granito de arena para apoyar, guiar, orientar a las personas necesitadas de información, de conocimientos, quizá tristes o desmotivadas, sin estima ni valía personal.

Un agradecimiento sincero al **Dr. José Montalvo Bernal**, nuestro apreciado maestro y Director de la monografía, que con tanta generosidad y sabiduría supo guiarnos en nuestro camino como estudiantes y ahora en la culminación de nuestros objetivos, Dios le pague.

Al **Lcdo. Manuel Quesada Orellana**, docente de la facultad y un estimado catedrático, quien ha sido nuestro apoyo y colaborador para la realización de esta monografía, muchas gracias por todas sus gestiones.

GLADYS ALICIA BARRETO HERAS



UNIVERSIDAD DE CUENCA

INTRODUCCIÓN

Hablar de la Familia es hablar de un tema bastante delicado y complejo a la vez, por sus propias connotaciones y características que se señalan a los diferentes tipos, según la época, creencias religiosas, culturas y costumbres con respecto a sus formas de relacionarse, formas de comunicación y estilos de contraer matrimonio, por lo que se podría manifestar también la manera de pertenecer a un grupo social. Por ello, para abordarlo se debe hacer con mucho tino y mesura para no “desencajar lo acostumbrado y mal llevado”, como en la gran mayoría de las sociedades de la forma de concebir a la familia, en donde el varón tiene el poder y la autoridad casi absolutos, sin que sea su responsabilidad la educación y crianza de los hijos, ya que esta tarea es de exclusividad de la madre, de la esposa.

Los estudios y avances modernos de la ciencia, como la Orientación Familiar, han permitido modificar de alguna manera esta realidad, para demostrar que en la práctica, en una familia no debe actuar solamente el hombre, tiene que ser la pareja, padre y madre, y no solamente con la teoría, sino con una vivencia ejemplificada, para fomentar el respeto, la comprensión, la responsabilidad, el cariño, los afectos, educando a los hijos desde tempranas edades bajo una adecuada organización y estructura, con límites, reglas, normas y principios, creando en ellos seguridad y confianza en sí mismos, es decir la Familia es la formadora y forjadora del autoestima.

El estudio tiene como objetivo fundamental conocer las relaciones que existen entre las familias y los adolescentes que están viviendo la tercera fase de esta etapa, de los estudiantes cursantes del primer año de bachillerato del colegio “Técnico de Chiquintad” en base a las clasificaciones de la Familia que hace la Organización Mundial de la Salud (OMS), aplicando la prueba de Intervención Breve en Autoestima, y en base a los resultados, conocer más tarde el tipo de familia al que pertenecen, bajo el esquema de “Cómo es tu familia”. Este estudio busca una explicación de características afectivo-emocionales de organización y estructura de las familias con hijos adolescentes con autoestima baja, así como también de qué manera, las familias son formadoras y forjadoras de una buena autoestima en sus hijos e hijas.

Algunos aspectos que influyen negativamente en el desarrollo del adolescente en el interior de su familia son la falta de comunicación, la pobreza familiar, la desintegración, la separación de sus progenitores, la falta de respeto de su propio espacio, falta de comprensión, la no atención de sus necesidades básicas, entre otros que contribuyen inclusive a la destrucción del sistema familiar.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES DE LA FAMILIA

La influencia que tiene la familia en el desarrollo de la autoestima es muy importante ya que es la que le transmite y le enseña los primeros y más importantes valores a los hijos, que influirán en la formación de su personalidad al reconocer responsablemente sus posibilidades y limitaciones, de manera que al promover un autoconocimiento personal se generarán niveles adecuados de la misma.

En el ambiente familiar, las buenas relaciones familiares, la flexibilidad y la aceptación, el respeto al espacio individual, la comunicación mediada por un diálogo abierto y sincero, la confianza y la consideración respetuosa hacia el otro, son aspectos que no pueden faltar en la convivencia. En la medida que estos ingredientes y otros más sean tenidos en cuenta, se facilitarán las condiciones para que el/la adolescente se sienta querido, aceptado y respetado, afianzará los sentimientos de amor hacia los otros y hacia sí mismo. (Monarrez Ríos A. 2010).

Los valores, reglas, principios, desde tempranas edades, los progenitores deben enseñar a sus hijos, conforme así los describe Marliani Oquendo, 2008.

1.1 La alegría:

La alegría es un valor que se siembra primeramente en el seno familiar. Es en el núcleo familiar donde se procura que los miembros se ayuden unos a otros en sus necesidades, en la superación de obstáculos y dificultades, así como el compartir los logros y éxitos de los demás. En el fondo lo que se fomenta es dejar el egoísmo a un lado, buscando el bien y compartir con el otro. Cuando nos centramos en nuestras preocupaciones y no estamos dispuestos a ayudar a los que nos rodean somos egoístas. El egoísta no suele ser una persona alegre, es en este darse a los demás miembros de la familia donde se obtiene la alegría, y ésta no depende de las circunstancias o de las facilidades que puede presentar la vida y tampoco consiste en tener cosas. Este valor tiene su fundamento en lo profundo de



la persona, no es sino la consecuencia de una vida equilibrada, de una coherencia entre lo que pensamos y lo que hacemos, el tener una mente y un cuerpo sanos.

1.2 La generosidad:

La generosidad es uno de los valores que se fomentan en la vida familiar, entendiendo por generosidad el actuar en favor de otras personas desinteresadamente y con alegría. Hacer algo por otras personas puede traducirse de diferentes maneras, por ejemplo, dar cosas, prestar juguetes, dar tiempo para escuchar y atender a otro miembro de la familia, saludar, perdonar, socializar, interactuar.

1.3 El respeto:

El respeto hacia los demás miembros es otro de los valores que se fomentan dentro de la familia, no sólo respeto a la persona misma, sino también a sus opiniones y sentimientos, respeto hacia las cosas de los demás miembros, respeto a su privacidad, respeto a sus decisiones, éstas, por supuesto, adecuadas a la edad de la persona. Es en la familia donde el niño aprende que tanto él o ella como sus ideas y sentimientos merecen respeto y son valorados.

1.4 La justicia:

La justicia se fomenta en el seno de la familia al establecerse lo que corresponde a cada miembro de la misma. Recordemos que la justicia consiste en dar a cada uno lo que les corresponde. Una persona que se esfuerza constantemente por respetar los derechos de los demás y le da a cada uno lo que debe, tiene la virtud de la justicia.

1.5 La responsabilidad:

La responsabilidad supone asumir las consecuencias de los propios actos, no solo ante uno mismo sino ante los demás. Para que una persona pueda ser responsable tiene que ser consciente de sus deberes y obligaciones, es por ello, de gran importancia que los hijos tengan sus responsabilidades y obligaciones muy claras. Por ejemplo, el niño debe tener claro que es su responsabilidad la calidad y el esfuerzo en sus estudios, que debe poner el



mayor trabajo y empeño en esta actividad, en beneficio propio y en respuesta a la oportunidad que le brindan sus padres. El desarrollo de la responsabilidad en los hijos es parte del proceso educativo, esto con vistas a la participación de los hijos en la vida familiar primero, y a la vida en sociedad después, de una manera responsable y autónoma.

1.6 La lealtad:

La lealtad surge cuando se reconocen y aceptan vínculos que nos unen a otros, de tal manera que se busca fortalecer y salvaguardar dichos vínculos así como los valores que representan. La aceptación y el reconocimiento de este vínculo no se centran hacia el futuro, como una posibilidad, sino que es una realidad actual. Es en la familia donde surgen y se fortalecen este tipo de vínculos, por ejemplo, un niño pequeño aprende a ser leal al esforzarse por ayudar a los demás, al procurar hacer todo lo que pueda para cumplir con lo que sus padres le dicen que es bueno. Se muestra lealtad entre los hermanos al apoyarse, defenderse y ayudarse ante las dificultades, ante la amenaza de personas o circunstancias ajenas a la familia.

1.7 La autoestima

La autoestima es uno de los valores fundamentales para el ser humano, este valor tiene sus raíces y crecimiento en el núcleo, en el seno familiar. Se entiende por autoestima la visión más profunda que cada persona tiene de sí misma, influye de modo decisivo en las elecciones y en la toma de decisiones, en consecuencia conforma el tipo de vida, las actividades y los valores que elegimos. Desde niños vamos construyendo el concepto de nosotros mismos de acuerdo a los mensajes recibidos de nuestros padres, hermanos, familiares, amigos y maestros. Es la suma de la autoconfianza, el sentimiento de nuestra valía personal y de nuestra capacidad. Ésta se basa en la variedad de pensamientos, sentimientos, experiencias y sensaciones que hemos ido acumulando a lo largo de nuestra vida, pero **principalmente a lo largo de nuestra infancia y adolescencia**. Si queremos construir una personalidad fuerte y equilibrada, es de vital importancia que como padres hagamos sentir a nuestros hijos que son dignos de ser queridos con un amor incondicional, desinteresado.



Elevar la autoestima de nuestros hijos es de vital importancia, ya que contribuimos a que desarrolle la convicción de que es estimado y valorado, que es competente para enfrentarse a la vida con confianza y optimismo, y que es merecedor de la felicidad. La autoestima, además es aprender a querernos y respetarnos, es algo que se construye o reconstruye por dentro, dependiendo del ambiente familiar, básicamente de los progenitores y los estímulos que éstos vayan dejando en sus hijos, desde pequeños, desde la infancia.

En la violencia familiar las víctimas y los victimarios poseen muy baja autoestima, ya que por un lado, la víctima es alguien al que maltratan sin que ésta pueda poner límites y no se da cuenta de que está siendo abusada.

La autoestima y la comunicación están muy relacionadas, porque según como se diga algo, el efecto será positivo o negativo, de aprendizaje o de resentimiento, que se transmite desde la infancia hacia el futuro. Por esta razón, se entiende que los padres y madres que dañan el autoestima de sus hijos no siempre lo hacen intencionalmente, ya que ellos fueron educados del mismo modo. Ninguna forma de maltrato es educativa y ningún mensaje o comunicación que culpabiliza, critica, acusa, insulta o reprocha es un buen estímulo para nadie. Y menos en la infancia, cuando no hay posibilidades de defenderse, protegerse o entender que es la impotencia y el desconocimiento de otras formas de trato lo que lleva a los padres y madres a asumir ese papel de mártir o de dictador.

1.8 Comunicación, la mejor herramienta:

Es usual que los padres les hablen mucho a sus hijos y les escuchen poco. Escuchar sus opiniones, sentimientos, alegrías y dificultades constituye un aspecto determinante para lograr la confianza del adolescente porque constituye el verdadero diálogo, a través del cual podrán aplicar consejos, desvirtuar malos entendidos o simplemente mantener el vínculo afectivo entre hijos adolescentes y padres.

1.9 Definición de familia

No hay consenso absoluto sobre la definición de la familia, jurídicamente está definida por algunas leyes, y esta definición suele darse en función de lo que cada ley establece como



matrimonio. Por su difusión se considera que la familia nuclear derivada del matrimonio heterosexual es la familia básica. Sin embargo las formas de vida familiar son muy diversas, dependiendo de los factores sociales, culturales, económicas y afectivas. La familia como cualquier institución social tiende a adaptarse al contexto de una sociedad, esto explica por ejemplo el alto número de familias extensas en las sociedades tradicionales, el aumento de familias monoparentales en las sociedades industrializadas y el reconocimiento legal de las familias homoparentales en aquellas sociedades cuya legislación ha reconocido al matrimonio homosexual (Max Zimmermann, 2001). Sin embargo, para tener mayor certeza y conocimiento, describimos las expresiones que al respecto hacen las autoras:

Virginia Satir (2002) señala que la familia es un sistema vivo, una caja dinámica interior que está en permanente cambio y evolución, siendo permeable a influencias internas y externas, por lo que se constituye en un sistema abierto. Este sistema está formado por subsistemas parentales, conyugales, fraternales e individuales, unidos por lazos de sangre y afectivos, regidos por normas y principios implícitos o explícitos que cumplen funciones hacia dentro, permitiendo el desarrollo integral y autonomía de sus miembros; y hacia fuera, permitiendo la socialización y emancipación de sus individuos.

La familia es considerada como sistema porque está constituida por una red de relaciones; es natural porque responde a las necesidades biológicas y psicológicas fundamentales para la supervivencia humana, y tiene características propias, por cuanto no existe otra instancia social que hasta el momento haya logrado reemplazarla en la satisfacción de las necesidades psicoactivas de todo ser humano y su retroalimentación emotiva.

Ángela Ma.Quintero V. (2007) La considera como un grupo de convivencia basado en el parentesco, la filiación y la alianza; sus miembros están ligados por sangre o por afinidad, lo cual crea una serie de relaciones, obligaciones y emociones. Es el espacio para la socialización del individuo, el desarrollo del afecto y la satisfacción de necesidades sexuales, sociales, emocionales y económicas, y el primer agente transmisor de normas, valores, símbolos, ideología e identidad, donde se focalizan las acciones de las demás instituciones.



1.10 FUNCIONES DE LA FAMILIA

La familia está compuesta de padre, madre e hijos, este núcleo familiar asume diversas funciones (Rodrigo M. y Palacios J. 1998) encauzadas hacia la formación, adaptación, socialización de la prole, para que cumplan su papel como miembros útiles en la sociedad:

1.10.1 Perpetuidad de la especie

Es la primera y más lógica función de la familia. Las crías de los animales inferiores a los hombres necesitan de poco tiempo de aprendizaje para valerse por sí mismos. En el niño no ocurre así; su desarrollo biológico tarda más tiempo en completarse, por lo cual la familia resulta una institución biológica indispensable para su supervivencia.

1.10.2 Socialización

La familia es quien en principio nos brinda las enseñanzas para nuestra formación, tanto moral como intelectual, imprime en el alma de los/as niños/as las primeras ideas básicas para todos los conocimientos y la comprensión en el camino de la vida.

1.10.3 Educación

La función educativa es el conjunto de acciones que los padres realizan ellos personalmente como hablar, cuidar, instruir, acariciar, jugar, dar normas, valores y principios. Cómo actuamos con nuestros hijos, qué conductas les ofrecemos como ejemplo, cuáles valoramos y cuáles corregimos. Todos sabemos la importancia que tienen para los hijos el trato, contacto, las palabras, el tiempo y el ejemplo de los padres. Padre no es solo el que engendra, es mucho más padre el que educa y controla todo el accionar y comportamiento de sus hijos/hijas.



1.10.4 Transmisión de cultura

Es otra función de la familia, transmitir a los hijos las costumbres, modales personales, sentimientos, devociones y lealtades; que se encaminan a mantener la armonía interna del grupo.

1.10.5 Función Afectiva

Es la satisfacción de las necesidades de afecto e intimidad que todo humano posee. La familia debe proporcionar a cada miembro la aceptación, cariño y reconocimiento de méritos y cualidades para que el niño/a, adolescente, sea un adulto/a sano y adaptado, útil a la sociedad.

1.10.6 Función Protectora

Tiene por objeto satisfacer las necesidades de contar con defensas físicas, sociales y psicológicas, que su desarrollo holístico sea completo, al amparo y cuidado de sus progenitores, para que los adolescentes no se vean amenazados por elementos dañinos que puedan debilitar su integridad física y emocional, como las drogas, juegos de azar, y malos hábitos en general.

1.10.7 Función Económica

Es la que se encarga de proveer y conservar lo que la familia necesita para llenar sus necesidades de salud, educación, vestido, alimentación, asistencia médica, de ocio, deportiva, recreacional, diversión, etc. Los miembros de la familia deben dividirse las tareas que se realizan en el hogar y los hijos/as también deben colaborar con ciertos trabajos a la par de sus padres.



1.10.8 Función Recreativa

La familia es polifacética en sus funciones, pues cumple tareas serias y llenas de tensiones, como cuando tiene que romper el tedio, el cansancio y al mismo tiempo preparar física y psicológicamente a sus miembros para empezar la nueva jornada. Esta función se cumple a través de gestos, voces, mímicas, gráficos que causan alegrías, diversión, entretenimiento. La función recreativa también se efectiviza haciendo cuentos, marrando chistes, diciendo adivinanzas, refranes, trabalenguas, dramatizando actos de la vida cotidiana; a todo esto se agrega la realización de paseos, eventos sociales de la familia y su entorno.

Las funciones de la familias sirven a dos objetivos: Uno interno (básicamente la protección psicosocial de sus miembros), y otro externo (la acomodación a una cultura y su transmisión). Dentro de un marco cultural determinado, la familia imprime a sus miembros un sentimiento de identidad independiente. En los procesos precoces de socialización, las familias moldean el comportamiento del niño y fomentan su sentido de pertenencia al sistema. El sentido de separación y de individuación, se logra a través de la participación de sus miembros en diferentes subsistemas familiares, así como a través de la participación en sistemas extra familiares. (Minuchín 1994).

No se puede determinar que unas u otras sean las funciones de la familia, son varias, entre ellas, por ejemplo, los límites, al respecto Minuchín,(1994) manifiesta que los límites en un subsistema están constituidos por las reglas que definen quienes participan y de qué manera. Para el adecuado funcionamiento familiar, los límites de los subsistemas deben ser claros. Deben estar definidos con suficiente precisión como para permitir a sus miembros tanto su propio crecimiento personal como el desarrollo de sus funciones sin interferencias, y a la vez permitir el contacto entre ellos. (p.286).

1.11 ETAPAS DEL CICLO VITAL FAMILIAR

Una de las demandas de cambio más trascendentales en la vida de una familia es la que se origina con el transcurso del tiempo y el consiguiente paso de una etapa a otra de la vida familiar (Sauceda y Maldonado, 2003). La formación de la pareja, el nacimiento y crianza



de los hijos, educación de los hijos, hijos adolescentes, salida o desaparición de la familia, pareja en edad madura (nido vacío).

- Formación de la pareja
- Nacimiento y crianza de los hijos
- Educación de los hijos, edad escolar
- Hijos adolescentes y adultos
- Salida de los hijos del hogar
- Pareja en edad madura (nido vacío)
- Ancianidad

1.11.1 Formación de la pareja

Erickson (citado por Saucedo y Maldonado, 2003) afirma que el arte del matrimonio consiste en que la pareja mantenga su independencia sin que esto signifique cortar los lazos emocionales que los unen a sus respectivas familias de origen. Este nuevo sistema tendrá características propias y ajenas, porque cada miembro de la pareja traerá creencias, modalidades y expectativas que habrán heredado de sus propias familias de origen. Pueden ocurrir fracasos tanto por la intromisión excesiva de los padres como por la inseguridad de la pareja que recurre a ellos. Las dificultades más frecuentes del inicio de la vida en común son la incapacidad para relacionarse en forma compatible (porque las personalidades de los esposos son demasiado rígidas o por carecer éstos de un mínimo de afinidades entre ellos); la incapacidad para establecer un compromiso marital (este es el caso de aquellos que quieren seguir haciendo vida de solteros, con todas las libertades y un mínimo de obligaciones); la existencia de expectativas inconscientes conflictivas que producen síntomas neuróticos (si la mujer espera que el marido sea un segundo padre para ella y cuando los cónyuges se resisten a desprenderse de sus familias de origen).

1.11.2 Nacimiento y crianza de los hijos

Al llegar el primer hijo, la pareja necesita hacer esfuerzos para modificar los papeles exclusivamente conyugales y asumir los papeles de padre y madre, proceso que en algunos matrimonios genera enormes dificultades. Tal es el caso cuando la esposa hipertrofia su



papel de madre en detrimento de sus funciones conyugales, o cuando el esposo no se resigna a compartir su mujer con el recién llegado, sobre todo si el embarazo no fue deseado. En la etapa perinatal los efectos congénitos y la separación temprana de la madre por hospitalizaciones pueden afectar la formación del vínculo afectivo con el recién nacido.

Otro elemento de riesgo es la falta de habilidades o la inmadurez de la madre para las funciones de la maternidad, ya sea por su juventud, poca experiencia o limitaciones intelectuales. En la infancia, si los padres no son sistemáticos con la crianza, tal vez no proporcionen la atención física requerida ni favorezcan la formación de un sentimiento de seguridad en el pequeño, esto es lo que ocurre si la madre no es capaz de tener u ofrecer un sentimiento empático y confortar al bebé, o no comprender las señales que revelan bienestar o malestar [por ejemplo necesidades básicas], (Sauceda y Maldonado, 2003).

El nacimiento de un hijo en los tiempos modernos (Estrada L., 1987) crea muchos cambios tanto en la relación de pareja como en toda la familia. Las funciones de los padres se diferencian para poder brindarle al niño la atención y cuidados que necesita, para criarlo rodeado de cariños y afectos. La incorporación de un nuevo miembro en la familia provoca inevitablemente grandes cambios y tensiones en la pareja, especialmente con la llegada del primer hijo. El nacimiento de los hijos es lo que marca el inicio y consolidación de la nueva familia. Es un momento difícil ya que implica cambiar la estructura de-a-dos a una estructura de-a-tres. Para esto hay que darle un lugar a este hijo, primero desde el imaginario y el deseo, y después concretamente en los vínculos y especialmente en el hogar.

1.11.3 Educación de los hijos en edad escolar

Temprano, desde tiernas edades (Sauceda y Maldonado, 2003), a partir del segundo año de vida es necesario que los padres pongan límites a sus conductas potencialmente peligrosas o agresivas. De no imponerse estos límites y la madre carece de un compañero que intervenga cuando ella se siente abrumada o si ha agotado su paciencia en sus fricciones con el menor, se puede generar problemas de conducta. Los niños en edad preescolar que no reciben estímulos verbales corren el riesgo de no desarrollar su lenguaje más allá del



nivel instrumental. A partir de los 4 años es necesario que los padres disminuyan la cercanía física con el pequeño para evitar una estimulación sexual inadecuada y el apego erótico hacia alguno de sus progenitores, así como para favorecer su proceso individuación. En la edad escolar, si los padres determinan o asignan a su hijo un papel estereotipado (“el inquieto”, “el torpe”, “el estudioso”, “el que es como su abuelo”, etc.) pueden llegar a obstruir el desarrollo sano de su personalidad. Por otro lado, la ausencia virtual de los padres cuando ambos trabajan o de una figura paterna, ocasiona una supervisión deficiente, además, en las disfunciones familiares, el niño puede resistirse a abandonar su hogar o desarrollar síntomas psicológicos para no asistir a la escuela.

1.11.4 Hijos adolescentes

Cuando los hijos llegan a esta importante fase del ciclo vital, (Sauceda y Maldonado, 2003), la familia enfrenta una pesada tarea: aceptar la diferenciación de papeles de los hijos crecidos, así como su separación paulatina del hogar. Los hijos no deben ser tratados como niños por sus padres sino cada vez más como compañeros que algún día quizá lleguen a cuidar de ellos. Los problemas llegarán si hay resistencia a aceptar esos nuevos papeles, cuando la separación de los hijos es traumática o cuando es difícil para los padres darles libertad. Varios factores de tipo familiar pueden considerarse de riesgo para la salud mental o conductual de los/las adolescentes:

- Supervisión inadecuada o demasiado estricta.
- Poca tolerancia de los padres ante los esfuerzos del hijo por ser más independiente.
- Discordia conyugal y presencia de psicopatologías en los padres o en algún otro familiar que viva en la misma casa.
- La función del sistema familiar cuando un hijo llega a la adolescencia tardía es facilitar que éste asuma compromisos y decisiones personales, elija los caminos vocacionales por seguir y experimente los éxitos y fracasos inevitables.

Para Lauro Estrada Inda (1987), el periodo de la adolescencia suele ser turbulento no sólo para los adolescentes, sino también para el resto de la familia, apareciendo conflictos entre padres e hijos e incluso entre la pareja. El paso por esta fase de crisis con éxito requiere una gran flexibilidad en las transacciones emocionales, que permitan la progresiva independencia de los hijos. Las relaciones padres-hijos se vuelven difíciles, y el



adolescente intenta mantener una relación simétrica con sus progenitores, Por ello, dichas relaciones deberán ser más tolerantes, y los límites que han existido hasta ahora más flexibles, con el fin de permitir al adolescente el moverse dentro y fuera del ámbito familiar y experimentar con nuevos comportamientos y creencias (p. 6).

1.11.5 Salida de los hijos del hogar

Sauceda y Maldonado (2003) manifiestan que ante la ausencia de los hijos, lo ideal es que los esposos se apoyen mutuamente para sobreponerse al llamado “síndrome del nido vacío”, y si previamente las funciones de progenitores han superado o anulado las funciones de esposos, la salida de los hijos puede desencadenar una crisis individual o conyugal con la pareja. La llegada de los nietos puede ayudar a superar esta etapa, pues permite a los abuelos dirigir hacia ellos su ternura y aceptar con mayor resignación las desventajas de la vejez.

1.11.6 Pareja en edad madura

Estrada L. (1987) señala que en este momento suelen presentarse con frecuencia, sobre todo en los hombres, trastornos del estado de ánimo como depresión y distimia, que suelen servir de campo fértil para el desarrollo de enfermedades típicas de la vejez como el mal de Parkinson, Alzheimer o cáncer. Se supone que la mayor incidencia en la población masculina es que éstos por lo general se dedican toda la vida a la misma actividad, mientras que las mujeres están obligadas a diversificar su actividad entre trabajo, hogar, crianza, vuelta al trabajo u otra actividad, etc. En este momento es cuando aparece también un nuevo rol: ser abuelo. La familia se amplía y en su nuevo rol los abuelos pueden dedicar parte del tiempo al cuidado de sus nietos. Actualmente esto se ve intensificado por la salida laboral de la mujer. Hace cincuenta años era habitual que la mujer dejara de trabajar al tener familia para dedicarse a la crianza y cuidar su hogar.

1.11.7 Ancianidad

Cada uno de los miembros sufrirá cambios a nivel corporal (mayor fragilidad, enfermedades crónicas, etc.) y/o emocional (pensamientos con respecto a la muerte,



pérdida de seres queridos). Todo esto depende de un tiempo de procesamiento. En esta etapa suele darse un revés en cuanto a quien proporciona los cuidados físicos, emocionales e inclusive los de tipo económico de los padres. Las características de estos nuevos vínculos dependerán de cómo se establecieron las relaciones a lo largo de la historia de su vida. Por otro lado son los abuelos los que se encargan de transmitir la historia, los mitos y costumbres a las nuevas generaciones, ayudando así a determinar su identidad individual y familiar; esto les coloca a ellos en un lugar privilegiado, que hoy en día es casi por completo descuidado por las familias y las sociedades en general.

1.12 TIPOLOGÍA FAMILIAR

A lo largo de la historia de la humanidad la familia ha ido evolucionando y con ello se ha generado una gran variedad, a decir de varios autores, como Minuchín, (1986) dependiendo de la cultura, de las sociedades e inclusive del factor económico. Para la realización de esta monografía, trabajaremos apegados a la clasificación que hace la Organización Mundial de la Salud (OMS), determinando a la familia en la siguiente clasificación:

1.12.1 Familia Completa o Nuclear

Es la unidad familiar básica que se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos, estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados. La familia nuclear, fundada en la unión entre hombre y mujer, es el modelo principal de familia como tal, y la estructura difundida mayormente en la actualidad. Las formas de vida familiar son muy diversas, dependiendo de factores sociales, culturales, económicos y afectivos. La familia, como cualquier institución social, tiende a adaptarse al contexto de una sociedad.

1.12.2 Familia Incompleta o Monoparental

Es aquella familia que se constituye por uno de los padres y sus hijos, ésta puede tener diversos orígenes, ya sea porque los padres se han divorciado y los hijos quedan viviendo



con uno de los padres, por lo general la madre; por un embarazo precoz donde se configura otro tipo de familia dentro de la mencionada, la familia de madre soltera; por último da origen a una familia monoparental el fallecimiento de uno de los cónyuges. Aunque la crianza de un niño puede ser llevada a cabo tanto por hombres como mujeres, en esta materia, según demuestran las estadísticas, no ha habido grandes cambios. Entre un ochenta y noventa por ciento de los hogares monoparentales tienen a la madre (biológica o adoptiva) como responsable del hogar, de la familia.

1.12.3 Familia Reconstituida

Son familias en las que se da un importante número de cambios a los que se tiene que hacer frente en poco tiempo de la nueva pareja entre sí, la acomodación de los hijos con la nueva pareja de su padre/madre y viceversa, el ajuste a un nuevo hogar, zona de residencia, a un status económico diferente, etc. A parte, estos cambios se producen rápidamente, a diferencia de las familias convencionales, en las que se da todo un proceso, enamoramiento, noviazgo, matrimonio, nacimiento de los hijos, etc. Además, en este tipo de estructura hay una pérdida implícita, ya que estas familias provienen de divorcios anteriores, o de la muerte del cónyuge, y tienen que aprender a manejarse con estas pérdidas y el proceso emocional que conllevan. El cónyuge que viene de fuera no va a formar su propio núcleo partiendo de cero, sino que se va a encontrar tratando de integrarse en una familia ya formada, con sus propias normas de funcionamiento, historia y rituales, ocupando el lugar que alguien ya lo hizo, de parte y parte, según sea la situación.

1.12.4 Familia Extendida

Conviven bajo un mismo techo más de dos generaciones que no necesariamente les unirá lazos consanguíneos, puede tratarse además de familiares con vínculos afectivos o políticos (nueras, cuñados, hijastros, padrastro, etc.) En las familias extendidas, la red de afines actúa como una comunidad cerrada. Este tipo de estructuras parentales puede incluir a los padres con sus hijos, los hermanos de los padres con sus hijos, los miembros de las generaciones ascendentes —abuelos, tíos abuelos, bisabuelos...— o de la misma



UNIVERSIDAD DE CUENCA

generación, que además puede abarcar parientes no consanguíneos, como medios hermanos, hijos adoptivos o putativos.



CAPITULO II

RELACIÓN FAMILIA Y AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES

Naranjo, citado por Satir, (2007), considera que, entre mejores sean las relaciones familiares, la calidad de la autoestima será mayor y afirma que *“las personas con mayor autoestima muestran una mayor intimidad con sus madres y sus padres, en otras palabras, se sienten unidos y se llevan bien con ellos y con ellas. El autoestima favorable se ha asociado con la voluntad de los padres y de las madres de premiar la autonomía, su aceptación, su flexibilidad, la comunicación, la satisfacción compartida, el apoyo y el tipo de control”*.

Muchas de las acciones que la familia realiza le impiden al joven desplegar todas sus potencialidades de desarrollo y crecimiento, crearán una persona temerosa, poco creativa y con dificultades en su vida adulta para el logro del éxito. La mejor manera para tener una buena autoestima, es tener padres con una buena dosis de flexibilidad, comprensiva, cariñosa y que funcionen como modelo a seguir.

Si los padres educan con amor y respeto, definen claramente las metas y no aplican conductas de maltrato, agresividad y humillación, estimulan y difunden buenos tratos, los hijos poseerán oportunidades de interiorizar sus comportamientos y adquirir una autoestima adecuada.

2.1 QUÉ ES AUTOESTIMA

La autoestima ha sido definida como la capacidad de relación con uno mismo y la manera en que se percibe el ser humano dentro del mundo, esta percepción puede ser adecuada o inadecuada (Montoya y Sal, 2001). Otra concepción plantea que es *“la disposición a considerarse competente para hacer frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad”* (Branden, 1994).

En otras palabras, la autoestima es un sentimiento valorativo de nuestro conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que forman la personalidad. Dicho sentimiento puede cambiar con el tiempo: **a partir de los cinco o seis años de edad, un niño comienza a**



formar el concepto sobre cómo es visto por el resto de la gente. A lo largo de la vida una persona deberá aprender a auto conceptualizarse de manera positiva, aun cuando el ambiente que lo rodea sea adverso e intente un propósito contrario al de la persona, [o tal vez sus planes y objetivos no resulten como programó o planeó].

“La autoestima es, fundamentalmente, estar a gusto con uno mismo, saberse importante y sentirse especial, para ti y para el resto. El alumno con un nivel adecuado de autoestima se afirma orgulloso de su trabajo, de lo que piensa y siente; y está contento. Tener autoestima significa, también, ser responsable y aceptar las dificultades sin enfadarse cuando no salen las cosas como uno quiere, saber reconocer los límites propios y no sentirse peor por ellos. La autoestima es, en general, tener entusiasmo por las cosas, mantener buenas relaciones con el resto y saber expresar las emociones. Tener claro que todos te siguen aceptando si algo no te sale bien. Cada persona es especial y distinta. Aunque nos parezcamos al resto en ciertos aspectos, cada uno destaca por algo que sabe hacer especialmente bien: practicar algún deporte, tener una gracia especial para algo, tener aficiones, saber mucho de alguna materia” De Nevares (1985) El autoestima en la Educación. Buenos Aires-Argentina: UNC. <http://www.unc.arg>.

“En su jerarquía de las necesidades humanas, describe la necesidad de aprecio, que se divide en dos aspectos, el aprecio que se tiene uno mismo (amor propio, confianza, pericia, suficiencia, etc.), y el respeto y estimación que se recibe de otras personas (reconocimiento, aceptación, etc.). La expresión de aprecio más sana según Maslow es la que se manifiesta «en el respeto que le merecemos a otros, más que el renombre, la celebridad y la adulación”. Maslow A. (1960) El autoestima y las necesidades de los humanos. <http://www.wikipedia.com>.

Carl Rogers, (1980) máximo exponente de la psicología humanista, expuso que la raíz de los problemas de muchas personas es que se desprecian y se consideran seres sin valor e indignos de ser amados; de ahí la importancia que le concedía a la aceptación incondicional del cliente. En efecto, el concepto de autoestima se aborda desde entonces en la escuela humanista como un derecho inalienable de toda persona, sintetizado en el siguiente axioma:



“Todo ser humano, sin excepción, por el mero hecho de serlo, es digno del respeto incondicional de los demás y de sí mismo; merece estimarse a sí mismo y que se le estime. Todos tenemos una imagen mental de quiénes somos, qué aspecto tenemos, en qué somos buenos y cuáles son nuestros puntos débiles. Nos formamos esa imagen a lo largo del tiempo, empezando en nuestra más tierna infancia”. El término autoimagen se utiliza para referirse a la imagen mental que una persona tiene de sí misma. Gran parte de nuestra autoimagen se basa en nuestras interacciones con otras personas y nuestras experiencias vitales. Esta imagen mental (nuestra autoimagen) contribuye a nuestra autoestima (<http://psicologiamx.2008/11/humanismo>).

2.3 GRADOS DE AUTOESTIMA

Auto reconocimiento: Es reconocerse a sí mismo, reconocer las necesidades, habilidades, potencialidades y debilidades, cualidades corporales o psicológicas, observar sus acciones, cómo actúa, por qué actúa y qué siente.

Auto aceptación: Es la capacidad que tiene el ser humano de aceptarse como realmente es, en lo físico, psicológico y social; aceptar cómo es su conducta consigo mismo y con los otros. Es admitir y reconocer todas las partes de sí mismo como un hecho, como forma de ser y sentir.

Por **auto aceptación** se entiende:

1. El reconocimiento responsable, ecuánime y sereno de aquellos rasgos físicos y psíquicos que nos limitan y empobrecen, así como de aquellas conductas inapropiadas y/o erróneas de las que somos autores.
2. La consciencia de nuestra dignidad innata como personas que, por muchos errores o maldades que perpetraremos, nunca dejaremos de ser nada más y nada menos que seres humanos falibles.

En palabras de Albert Ellis (1975):

Auto aceptación quiere decir que la persona se acepta a sí misma plenamente y sin condiciones, tanto si se comporta como si no se comporta inteligente, correcta o competentemente, y tanto si los demás le conceden como si no le conceden su aprobación, su respeto y su amor.



Auto valoración: Refleja la capacidad de evaluar y valorar las cosas que son buenas de uno mismo, aquellas que le satisfacen y son enriquecedoras, le hacen sentir bien, le permiten crecer y aprender. Es buscar y valorar todo aquello que le haga sentirse orgulloso de sí mismo.

Auto respeto: Expresar y manejar en forma conveniente sentimientos y emociones, sin hacerse daño ni culparse. El respeto por sí mismo es la sensación de considerarse merecedor de la felicidad, es tratarse de la mejor forma posible, no permitir que los demás lo traten mal; es el convencimiento real de que los deseos y las necesidades de cada uno son derechos naturales, lo que permitirá poder respetar a los otros con sus propias individualidades.

Auto superación: Si la persona se conoce es consciente de sus cambios, crea su propia escala de valores, desarrolla y fortalece sus capacidades y potencialidades, se acepta y se respeta; está siempre en constante superación, por lo tanto, tendrá un buen nivel de autoestima, generando la capacidad para pensar y entender, para generar, elegir y tomar decisiones y resolver asuntos de la vida cotidiana, escuela, amigos, familia, etc. Es una suma de pequeños logros diarios.

Auto eficacia y auto dignidad: La autoestima tiene dos aspectos interrelacionados:

1. Un sentido de ganador y de poder salir adelante (auto eficacia)
2. Un sentido de mérito personal (auto dignidad)

Auto eficacia: confiar en el funcionamiento de mi mente, capacidad de pensar, en los procesos por los cuales juzgo, elijo, decido; confianza en la capacidad de comprender los hechos de la realidad que entran en la esfera de mis intereses y necesidades; confianza concedora en uno mismo.

Auto dignidad: seguridad de mi valor; una actitud afirmativa hacía mi derecho de vivir y felicidad.

Los tres Estados de la Autoestima

Esta clasificación propuesta por Martín Ross distingue tres estados de la Autoestima en comparación con las hazañas (triumfos, honores, virtudes) y las anti-hazañas (derrotas, vergüenzas, etc.) de la persona.



a) Autoestima Derrumbada

Cuando la persona no se considera apreciable, puede estar tapada por una derrota o vergüenza o situación que la vive como tal y se da el nombre de su anti-hazaña, por ejemplo si considera que pasar de cierta edad es una anti-hazaña, se auto define con el nombre de su anti-hazaña y dice "soy un viejo". Se tiene lástima. Se auto-insulta. Se lamenta. Puede quedar paralizado con su tristeza.

b) Autoestima Vulnerable

El individuo se quiere a sí mismo y tiene una buena imagen de sí. Pero su Autoestima es demasiado frágil a la posible llegada de anti-hazañas (derrotas, vergüenzas, motivos de desprestigio) y por eso siempre está nervioso y utiliza mecanismos de defensa. Un típico mecanismo de protección de quienes tienen Autoestima Vulnerable consiste en evitar tomar decisiones: en el fondo se tiene demasiado miedo a tomar la decisión equivocada (anti-hazaña) ya que esto podría poner en peligro su Autoestima Vulnerable.

c) Autoestima Fuerte

Tiene una buena imagen de sí y fortaleza para que las anti-hazañas no la derriben. Menor miedo al fracaso. Son las personas que se ven humildes, alegres, y esto demuestra cierta fortaleza para no presumir de las hazañas y no tenerle tanto miedo a las anti-hazañas.

Puede animarse a luchar con todas sus fuerzas para alcanzar sus proyectos porque, si le sale mal, eso no compromete su Autoestima. Puede reconocer un error propio justamente porque su imagen de si es fuerte y este reconocimiento no la compromete. Viven con menos miedo a la pérdida de prestigio social y con más felicidad y bienestar general.

2.4 IMPORTANCIA DE LA AUTOESTIMA SEGÚN ALGUNOS AUTORES:

“Es imposible la salud psicológica, a no ser que lo esencial de la persona sea fundamentalmente aceptado, amado y respetado por otros y por ella misma”. Abraham Maslow (1960).

“La autoestima permite a las personas enfrentarse a la vida con mayor confianza, benevolencia y optimismo, y por consiguiente alcanzar más fácilmente sus objetivos y autor realizarse, permite que uno sea más ambicioso respecto a lo que espera



experimentar emocional, creativa y espiritualmente. Desarrollar la autoestima es ampliar la capacidad de ser felices; la autoestima permite tener el convencimiento de merecer la felicidad. Comprender esto es fundamental, y redundará en beneficio de todos, pues el desarrollo de la autoestima positiva aumenta la capacidad de tratar a los demás con respeto, benevolencia y buena voluntad, favoreciendo así las relaciones interpersonales enriquecedoras y evitando las destructivas. El amor a los demás y el amor a nosotros mismos no son alternativas opuestas. Todo lo contrario, una actitud de amor hacia sí mismos se halla en todos aquellos que son capaces de amar a los demás” Erich Fromm (1970).

“Permite la creatividad en el trabajo, y constituye una condición especialmente crítica para la profesión docente La importancia de la autoestima se aprecia mejor cuando cae uno en la cuenta de que lo opuesto a ella no es la heteroestima, o estima de los otros, sino la desestima propia, rasgo característico de ese estado de suma infelicidad que llamamos «depresión». Las personas que realmente se desestiman, se menosprecian, se malquieren..., no suelen ser felices, pues no puede uno desentenderse u olvidarse de sí mismo” José Bonet (1997).

“La autoestima es un constructo de gran interés clínico por su relevancia en los diversos cuadros psicopatológicos, así como por su asociación con la conducta de búsqueda de ayuda psicológica, con el estrés y con el bienestar general”. (Vázquez, Jiménez & Vázquez, 2004.)

La Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) es una de las escalas más utilizadas para la medición global de la autoestima, para la evaluación de la autoestima en adolescentes, incluye diez ítems cuyos contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo/a. La mitad de los ítems están enunciados positivamente y la otra mitad negativamente (ejemplos, sentimiento positivo: " creo que tengo un buen número de cualidades " sentimiento negativo: " siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso de mí"). Es un instrumento unidimensional que se contesta en una escala de cuatro alternativas, que va desde " muy de acuerdo" a " muy en desacuerdo".



2.5 INDICADORES DE AUTOESTIMA: Positivos y Negativos

(Adaptados de J. Gill, *Indispensable Self-Esteem*, en *Human Development*, vol. 1, 1980).

2.5.1 Indicios Positivos: la persona actúa así:

1. Cree con firmeza en ciertos valores y principios, y está dispuesta a defenderlos incluso aunque encuentre oposición. Además, se siente lo suficientemente segura de sí misma como para modificarlos si la experiencia le demuestra que estaba equivocada.
2. Es capaz de obrar según crea más acertado, confiando en su propio criterio, y sin sentirse culpable cuando a otros no les parezca bien su proceder.
3. No pierde el tiempo preocupándose en exceso por lo que le haya ocurrido en el pasado ni por lo que le pueda ocurrir en el futuro. Aprende del pasado y proyecta para el futuro, pero vive con intensidad el presente.
4. Confía plenamente en su capacidad para resolver sus propios problemas, sin dejarse acobardar fácilmente por fracasos y dificultades, y cuando realmente lo necesita, está dispuesta a pedir la ayuda de otros.
5. Como persona, se considera y siente igual que cualquier otro; ni inferior, ni superior; sencillamente, igual en dignidad; y reconoce diferencias en talentos específicos, prestigio profesional o posición económica.
6. Da por sentado que es interesante y valiosa para otras personas, al menos para aquellos con los que mantiene amistad.
7. No se deja manipular, aunque está dispuesta a colaborar si le parece apropiado y conveniente.
8. Reconoce y acepta en sí misma diferentes sentimientos y pulsiones, tanto positivas como negativas, y está dispuesta a revelárselos a otra persona, si le parece que vale la pena y así lo desea.
9. Es capaz de disfrutar con una gran variedad de actividades.
10. Es sensible a los sentimientos y necesidades de los demás; respeta las normas sensatas de convivencia generalmente aceptadas, y entiende que no tiene derecho —ni lo desea— a medrar o divertirse a costa de otros.



2.5.2 Indicios Negativos: La persona con autoestima baja o deficiente, presenta varios síntomas:

- **Autocrítica fuerte**, tendente a crear un estado habitual de insatisfacción consigo misma.
- **Hipersensibilidad a la crítica**, que la hace sentirse fácilmente atacada y a experimentar resentimientos pertinaces contra sus críticos.
- **Indecisión crónica**, no tanto por falta de información, sino por miedo exagerado a equivocarse.
- **Deseo excesivo de complacer**: no se atreve a decir «no», por temor a desagradar y perder la benevolencia del peticionario.
- **Perfeccionismo**, o auto exigencia de hacer «perfectamente», sin un solo fallo, casi todo cuanto intenta; lo cual puede llevarla a sentirse muy mal cuando las cosas no salen con la perfección exigida.
- **Culpabilidad neurótica**: se condena por conductas que no siempre son objetivamente malas, exagera la magnitud de sus errores y delitos y/o los lamenta indefinidamente, sin llegar a perdonarse por completo.
- **Hostilidad flotante**, irritabilidad a flor de piel, siempre a punto de estallar aun por cosas de poca importancia; propia del supercrítico a quien todo le sienta mal, todo le disgusta, todo le decepciona, nada le satisface.
- **Tendencias defensivas**, un negativo generalizado (todo lo ve negro: su vida, su futuro y, sobre todo, su sí mismo) y una inapetencia generalizada del gozo de vivir y de la vida misma.
-

2.6 REPERCUSIÓN DE LOS DESEQUILIBRIOS DE LA AUTOESTIMA EN LOS/LAS ADOLESCENTES. J.Gill (1980), considera que pueden presentarse de diferentes formas:

2.6.1 Trastornos psicológicos:

- Ideas de suicidio
- Falta de apetito
- Pesadumbre y poco placer en las actividades
- Pérdida de la visión de un futuro
- Estado de ánimo triste, ansioso o vacío persistente



- Desesperanza y pesimismo
- Culpa, inutilidad y desamparo como sentimientos
- Dificultad para concentrarse, recordar y tomar decisiones
- Trastornos en el sueño
- Inquietud, irritabilidad (constante)
- Dolores de cabeza
- Trastornos digestivos y náuseas

2.6.2 Trastornos afectivos:

- Dificultad para tomar decisiones
- Enfoque vital derrotista
- Miedos y frecuentes reacciones impulsivas
- Ansiedad
- Irritabilidad
- Aislamiento
- Socializa e interactúa en menor grado
- Dificultad para encontrar metas y buscar soluciones a sus problemas

2.6.3 Trastornos intelectuales:

- Mala captación de estímulos
- Mala fijación de los hechos de la vida cotidiana
- Dificultad de comunicación (no le interesa)
- Autoevaluación (baja autoestima)
- Incapacidad de enfrentamiento (no desea resolver nada, le da igual)
- Ideas o recuerdos repetitivos molestos
- Bajo rendimiento escolar

2.6.4 Trastornos de conducta:

- Descuido de sus obligaciones personales
- Falta de aseo y cuidados de su persona



- Abandono temprano del hogar de sus padres
- Mal rendimiento en las labores
- Complejos de inferioridad
- Las mentiras son en mayor grado (empieza a ser costumbre)
- Tendencia a utilizar sustancias nocivas (drogas)
- Constante irritabilidad, especialmente con su entorno familiar (progenitores, parientes).

2.6.5 Trastornos somáticos:

- Insomnio
- Inquietud en el sueño
- Pesadillas
- Anorexia,
- Bulimia
- Vómitos (en muchos casos provocados)
- Falta de apetito
- Tensión en músculos de la nuca
- Enfermedades del estómago
- Alteraciones en la frecuencia del ritmo cardíaco
- Mareos
- Náuseas

(Adaptados de J. Gill, *Indispensable Self-Esteem*, en *Human Development*, vol. 1, 1980)



CAPITULO III

FAMILIAS QUE FORMULAN LA AUTOESTIMA

El vínculo, el nexo existente entre los miembros de una familia es tan estrecho, que la modificación de alguno de sus integrantes provoca importantes cambios [drásticos muchas veces] en los otros y en consecuencia en toda la familia (Herrera, 1997). Así los problemas que se suscitan en ella no serán vistos de una manera lineal (causa-efecto), sino que dichos problemas y síntomas son debidos precisamente a deficiencias en la interacción familiar, a la disfuncionalidad de la familia como sistema (Herrera, 1997).

El mismo autor continúa diciendo que: *“el funcionamiento familiar debe verse no de manera lineal, sino circular, o sea, lo que es causa puede pasar a ser efecto o consecuencia y viceversa. Entonces cuando aparece un síntoma (como puede ser bajo rendimiento escolar), éste puede ser tomado como un indicador de una disfunción familiar y hay que ver a la persona (en este caso al adolescente) no como el problemático, sino como el portador de las problemáticas familiares”* (Molina citado por Herrera, 1997).

Sauceda y Maldonado (2003) manifiestan que ante las crisis y problemas familiares, es necesario que los integrantes del sistema, tengan la habilidad para comunicarse, negociar las diferencias y adaptarse al estrés. *“En una familia razonablemente funcional, se pasan por alto los desacuerdos menores para evitar fricciones innecesarias”*. Consideran además que una familia que funciona bien no se diferencia de otra disfuncional por la existencia o ausencia de conflictos, sino por el modo de resolver de las inevitables diferencias que en toda convivencia humana existen.

Minuchín (1984) afirma que la *“funcionalidad o disfuncionalidad de la familia no depende de la ausencia de problemas dentro de ésta, sino por el contrario, de la respuesta que muestra frente a los problemas, de la manera cómo se adapta a las circunstancias cambiantes, de modo que mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento de cada miembro”*.



3.1 QUÉ ES ADOLESCENCIA?

A decir de los autores Saucedo J. y Maldonado M. (2003) es el periodo que se extiende desde el inicio de la pubertad hasta la etapa en que el muchacho o muchacha se convierten en adultos. Antes se pensaba en la adolescencia como un periodo de tormenta emocional intensa que era normativa y en la que necesariamente el adolescente se sentía abrumado, con grandes explosiones emocionales y confusión en cuanto a sus preferencias, ideas, identidad, etcétera. Actualmente se acepta que es posible distinguir adolescentes que tienen dificultades emocionales, interpersonales e inclusive en su comportamiento, de los que se desarrollan normalmente (p. 101).

La adolescencia fundamentalmente se caracteriza por ser un periodo de aprendizaje, de crecimiento, de desarrollo, pero también por ser un periodo –a veces- convulso, en el que el/la adolescente se enfrenta a nuevos retos y a momentos que, dependiendo de algunas cuestiones, pueden resultar sumamente difíciles. La adolescencia es un momento en el que el joven comienza a desarrollarse tanto física como psicológicamente, y en ese desarrollo psíquico, intervienen muchos factores relacionados con el ambiente, con la sociedad, y con el marco social y de amistades en el que el adolescente se desenvuelve diariamente. Es cierto que muchos padres temen la llegada a la adolescencia de sus hijos, ya que tienen miedo a que éste se descontrola y a que aparezcan situaciones conflictivas y violentas que perturben las relaciones mutuas existentes hasta esos momentos. Tener un hijo adolescente no es fácil, aunque tampoco es difícil, ya que todo depende de cómo sus padres se relacionen con él, la libertad que hasta cierto punto puedan darle, de la flexibilidad que puede existir entre ellos, y sobretodo el factor comunicativo, el diálogo que se debe brindar, de manera oportuna (Apuntes de Márquez L., Phillippi A. 1995; Delva J. 1994 y Bobadilla E., Florenciano R., 1981).

Sigmund Freud (1953) consideraba la etapa genital de la maduración sexual como el principio fundamental de la adolescencia. Ésta es un despertar de los impulsos sexuales de la etapa fálica, la cual ahora se orienta por canales aprobados socialmente: relaciones heterosexuales con personas ajenas a la familia. Debido a los cambios fisiológicos de la maduración sexual, los adolescentes ya no reprimen su sexualidad como lo hacían durante



la etapa de latencia en la niñez media. Sus necesidades biológicas hacen esto imposible. Típicamente atraviesan por una etapa homosexual, lo cual puede manifestarse en rendir culto, como si fuera héroe o un adulto, o en una estrecha relación de camaradería, precursora de relaciones maduras con personas del otro sexo. Antes que esto se logre, las personas jóvenes tienen que sentirse a sí mismas libres de dependencia en relación con sus progenitores.

Para Freud la adolescencia se corresponde con la etapa genital, que se extiende de los 12 a los 15 años aproximadamente, período en que tras una etapa de latencia en la edad escolar, durante la cual la sexualidad dejó de ejercer sus presiones momentáneamente, se renueva la lucha entre el ello y el yo, ya que los cambios biológicos, reducidos en este caso fundamentalmente a la maduración sexual, vuelven a poner en el centro de atención del individuo su sexualidad. La periodización del desarrollo propuesta por este autor culmina en esta etapa, por lo que no se caracteriza la juventud.

Para los psicoanalistas la adolescencia es un momento de “sturm und drang”; es decir de “ímpetu y borrasca”, cuya causa primordial es el conflicto sexual. De esta causa se derivan características tales como: sentimientos de aislamiento, ansiedad y confusión, unidas a una intensa exploración personal, que conduce paulatinamente a la definición del sí mismo y al logro de la identidad; también la inconsistencia en la actuación, pues unas veces luchan contra sus instintos, otras los aceptan; aman y aborrecen en la misma medida a sus padres; se rebelan y se someten; tratan de imitar y a la vez, quieren ser independientes. Según Freud (Blum citado por R. E. Grinder 1964), el adolescente es más idealista, generoso, amante del arte y altruista que lo que será jamás en lo adelante, pero a la vez es egocéntrico y calculador. (p. 181).

3.2 CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA

La adolescencia es una etapa de transición que no tiene límites temporales fijos, los cambios que ocurren en esta fase son muy significativos e importantes. Este periodo abarca desde cambios biológicos, psicológicos hasta los sociales y de conducta, para finalizar con la maduración de sus órganos sexuales, capacidad de reproducción y relacionarse sexualmente.



3.2.1 DESARROLLO BIOLÓGICO:

Mujer:

- Se ensanchan las caderas, redondeándose por el incremento de tejido adiposo
- Dilatación de los ovarios y la primera menstruación o menarquía
- Crecimiento del vello púbico y en axilas
- Crecimiento de los senos

Hombre:

- Ensanchamiento de los hombros y el cuello se vuelve más musculoso
- Desarrollo del pene y testículos, así como de la próstata y el uréter
- Crecimiento de vello púbico, facial y en axilas,
- Cambio de la voz

Alimentación y nutrición en la adolescencia

La nutrición adecuada trae también dificultades por la personalidad más independiente y por sus patrones de alimentación social, prescindiendo en ocasiones de las tres comidas principales que se sustituyen por “picoteos” y comidas rápidas consumidas fuera del hogar. Preocupación que tienen los adolescentes por su imagen corporal y que condiciona a dietas restrictivas para acercarse a un ideal de belleza, influenciados por los modelos sociales y que dan lugar a serios trastornos de la conducta alimentaria. Requiere mayor cantidad de energía y nutrientes como carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, en forma equilibrada o balanceada.

3.2.2 DESARROLLO AFECTIVO:

Identidad personal

La adolescencia es un periodo de búsqueda y consecución de identidad, el adolescente realiza juicios sobre sí mismo, conscientes o inconscientes y se compara con su grupo de pares. El auto concepto es el elemento central de la identidad personal, pero integra en sí mismo elementos corporales, psíquicos, sociales y morales.



Identidad adolescente

La formación de la identidad adolescente se corresponde propiamente con la quinta etapa de Erikson que denomina “identidad frente a la confusión” y cuyo objetivo principal es el desarrollo de una identidad que ofrezca una base firme a la vida adulta. El rápido crecimiento físico y la madurez sexual son los factores que alertan al niño de una inminente vida adulta, de manera que ya desde el inicio de esta etapa, los adolescentes se encuentran morbosamente, y con frecuencia curiosamente preocupados por lo que parecen ser ante los ojos de los demás en comparación con lo que ellos sienten o piensan ser.

La conducta sexual

Con la pubertad ha comenzado la capacidad sexual propia del organismo humano maduro, con la instauración de la genitalidad. La actividad más característica entre adolescentes suele ser la conducta heterosexual de caricias íntimas dentro de un marco de encuentros que puede dar lugar a desarrollar distintos tipos de sentimientos y comportamientos, desde la mera simpatía y amistad, hasta el enamoramiento propiamente dicho. (Márquez, Philip A. 1995).

3.2.3 DESARROLLO SOCIAL

A lo largo del periodo adolescente la vinculación familiar se debilita y toma gran auge las relaciones sociales, siendo más notorio con los de su propio sexo, para más adelante ir tomando inclinación por el sexo opuesto, en base a lo cual se irán consolidando las relaciones de pareja. Por lo general, el adolescente observa los consejos o criterios de los padres en materias que atañen a su futuro, y el de sus compañeros o camaradas en asuntos del presente.

Relaciones interpersonales

Los adolescentes se encuentran con dos grandes fuentes de influencia social como son los amigos que adquieren un papel fundamental y su familia, especialmente sus padres. Para los adolescentes la amistad significa entablar relaciones duraderas basadas en la confianza, la intimidad, la comunicación, el afecto y el conocimiento mutuo. Durante esta etapa se



conoce, se valora a los amigos, principalmente por sus características psicológicas y por ello los amigos son las personas ideales para compartir y ayudar a resolver problemas emocionales o de cualquier otra índole, como la soledad, la tristeza, la depresión, entre otros.

Además de la amistad, para el adolescente es también importante pertenecer a un grupo de amigos del mismo sexo, y cuando consigue la autonomía, lo abandona para comprometerse en relacionarse con los del grupo opuesto. Por el contrario, el otro gran factor que influye en sus relaciones interpersonales su familia, sus padres, al generar autonomía, esto le significa algunos roces o tensiones familiares.

3.2.5 CAMBIOS PSICOLÓGICOS

Invencibilidad.- el adolescente explora los límites de su entorno, tanto de su propio físico como de sus posibilidades, lo que significa como un gusto por el riesgo o el peligro.

Egocentrismo.- el adolescente se siente el centro de atención en cualquier momento o situación, debido a que él mismo está descubriéndose, y entonces para él no hay otro momento más especial que el que está viviendo.

Audiencia imaginaria.- el adolescente, nervioso por los cambios que está viviendo, constantemente se siente observado, tiene la sensación que todo el mundo está pendiente de él, por ello tiene miedo a equivocarse y hasta se vuelve irritable

Apoyo en el grupo.- el adolescente se siente confundido y encuentra apoyo y confianza en su grupo de pares, situación que le permite seguir creciendo porque comparte las mismas actividades.

Duelos referentes a la pérdida de la infantilidad.- el duelo por el cuerpo infantil perdido, el duelo por el rol y la identidad infantil (renuncia a la dependencia y aceptación de nuevas responsabilidades) y el duelo por los padres de la infancia (pérdida de protección que éstos significan). (Apuntes de Márquez L., Phillippi A. 1995; Delva J. 1994 y Bobadilla E., Florenciano R., 1981).



3.4 ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

1. **Pre-adolescencia, entre los 8 y 11 años de edad.-** Es la etapa final de la niñez, donde los conflictos internos adolescentes empiezan a manifestarse. Se produce un crecimiento desigual de los huesos, órganos y músculos, dando lugar a una apariencia algo torpe.

Desarrollo Intelectual: maduración de las funciones cognitivas

- Forma lógica, conceptual y con visión a futuro.
- Pensamiento concreto (lo ocurrido en el momento, sin sacar muchas conclusiones)
- Elaboración de conceptos.
- Capacidad de pensar en forma abstracta e ideas filosóficas.

2. **Adolescencia temprana, entre los 11 y 14 años.-** Coincide con la pubertad, el cambio físico del cuerpo del niño al de adolescente. Las niñas tienen su primera menstruación y los niños comienzan a experimentar el cambio de voz y otros signos de la edad adulta. En esta fase suelen cuestionar ciertos principios sociales, morales y/o éticos, a veces sobre todo los que tienen los padres. Y en cuanto lo relacionado con el concepto de sí mismos, depende de cómo aceptan los cambios que ocurren durante la pubertad: tendencia a conformarse con estereotipos de hombre o mujer, la preocupación con **problemas de peso, piel, altura y el aspecto físico en general**. Además empiezan a necesitar más intimidad en el hogar, suelen sufrir cambios muy fuertes de humor y pueden pasar de la tristeza absoluta a la alegría desbordada en cuestión de horas, sin saber muy bien por qué.

- **Relación con sus padres:** Suele ser la etapa de mayor conflicto con los padres mientras buscan una identidad propia dentro de la familia más allá que la del niño o la niña de antes. Busca más compañía de sus amigos. Rechaza a veces muestras de cariño, aunque las sigue necesitando. Aumenta el deseo de tomar sus propias decisiones y rebelarse contra las limitaciones de la disciplina que imponen sus padres.



- **Relación con sus compañeros:** Los cambios de la pubertad y cómo reaccionan los compañeros pueden condicionar las amistades. Tienen mayor tendencia a compartir confidencialidades y formar grupos de 2 a 6 amigos. Comienza a despertarse el deseo sexual y algunos empiezan ya a formar sus propias parejas.

3. Adolescencia Media (14 - 16 años).- El adolescente empieza a asumir su nuevo cuerpo, y su nueva identidad, ya no se ve a sí mismo como un niño, paralelamente comienzan los contactos con el sexo opuesto y las pandillas mixtas. La principal preocupación es el sexo y conseguir gustar y seducir a los miembros del sexo contrario. Son frecuentes las dudas sobre orientación sexual y la experimentación con estímulos fuertes como el alcohol, las drogas y el tabaco.

- Es el despertar de los ideales nobles
- Separación familiar, comienza a ser más real
- El centro de interés son las relaciones sociales, amigos, grupos sociales.
- Necesidad de afianzar sus ideas
- Descubrimiento del propio mundo interior
- Puede haber poca concentración intelectual

Repercusiones Psicológicas en la Adolescencia Media

- Manifiesta sus ideas y sentimientos en forma incontrolada
- Presenta sentimientos cambiantes
- Entusiasmo y tormentas afectivas a la vez
- Ahora rechaza las manifestaciones como un abrazo, los que en la infancia eran bien recibidos y agradables
- Se refugia en su grupo de amigos, se siente aceptado
- Niñas con problemas de peso pueden tener tendencia a la depresión, por eso podemos decir que tienen cierta vulnerabilidad ante posibles preocupaciones como son las depresiones, y trastornos como la anorexia.
- Por último, comentar que tanto las relaciones con sus padres como con sus iguales se ven afectadas de la siguiente forma:



Relación con sus padres: Conforme van avanzando esta etapa de la adolescencia, suele haber menos conflictos entre hijos y padres y mayor respeto porque los hijos ya ven a sus padres como individuos y comprender que sus opiniones se basan en ciertos valores y esto produce una mejoría en las relaciones familiares. Siguen discrepando con algunos límites impuestos por los padres (como dinero, tareas en casa, hora de llegar a casa, apariencia...), aunque la existencia de estos límites les beneficiarán mucho a largo plazo.

Relación con sus compañeros: Las amistades entre chicos y chicas empiezan a ser más frecuentes y la influencia de los amigos sigue siendo clave en el desarrollo personal de una identidad propia. Los amigos anti-sociales pueden aumentar un comportamiento antisocial en el adolescente.

4. Adolescencia tardía de 17 años en adelante.- Los conflictos internos de identidad se van resolviendo, el grupo de amigos pierde importancia frente a la búsqueda de pareja. Teniendo en cuenta, que para algunos autores, la adolescencia termina cuando un joven es totalmente independiente emocional y económicamente de sus padres, esta etapa puede alargarse muchísimo.

3.5 CÓMO FOMENTAN LA AUTOESTIMA LAS FAMILIAS

Para hacer una descripción adecuada de las formas o maneras en que una familia fomenta o genera autoestima en sus hijos adolescentes, es conveniente conocer ciertos caracteres de funcionalidad y disfuncionalidad de un sistema familiar, conforme lo describe Herrera P. (1997), partiendo del hecho de que una familia con un funcionamiento adecuado, o familia funcional, puede promover el desarrollo integral de sus miembros y lograr el mantenimiento de estados de salud favorables en éstas. Así como también que una familia disfuncional o con un funcionamiento inadecuado, debe ser considerada como factor de riesgo, al propiciar la aparición de síntomas y enfermedades en sus miembros.

Familia Funcional: la principal característica que debe tener una familia funcional es que promueva un desarrollo favorable a la salud para todos sus miembros, para lo cual es



imprescindible que tenga: jerarquías claras, límites claros, roles claros y definidos, una buena comunicación abierta y explícita y capacidad de adaptación al cambio (es decir, actuando con cierta flexibilidad, sin caer en la permisividad, que inclusive se podría considerar, llegando a una “negociación” con los hijos adolescentes).

La familia se hace **disfuncional** cuando no respeta la distancia generacional, cuando se invierte la jerarquía, (por ejemplo: la madre que pide autorización al hijo para volverse a casar) y cuando la jerarquía se confunde con el autoritarismo. Cuando el hogar no provee de una adecuada estructura familiar, bien sea por el rompimiento de los triángulos familiares, o por la ausencia (falta de presencia) de los padres, el resultado es hijos desarraigados, inseguros, desvalorizados, sin una identidad clara, lo cual deviene en futuros gerentes desubicados, sin estima personal, sin arraigo y, por consiguiente, con la sensación de no pertenecer a la organización para la cual trabajan; sin el poder y la energía para conseguir los resultados propuestos, porque carecen de la autoestima que los impulse con efectividad hacia logros y realizaciones. Barroso, M. (1996), y de la misma forma en hogares con padres ausentes físicamente o que hicieron vida nominal, sin genuino contacto y vínculos, dan lugar a gerentes descontextualizados.

La verdad es que la familia funcional, adecuada, en definitiva sana, es el contexto donde las personas reciben la información esencial para su desempeño efectivo, afectivo, donde aprenden a valorar y respetar a las personas, a comunicarse asertivamente con otros, a resolver sus problemas, a tomar y asumir compromisos, a manejar riesgos, a ser flexibles para enfrentar los cambios, a ser flexible para poner límites y respetar los límites de los otros, a trabajar con creatividad, a tomar decisiones efectivas, a desempeñarse con disciplina y responsabilidad, a orientarse al crecimiento, a desarrollar la conciencia de las propias necesidades y las de los demás, en definitiva sus progenitores, su entorno familiar, han generado, han fomentado una buena autoestima.(Barroso M., 1996). El mismo autor señala algunos criterios de funcionalidad en una familia sana:

- La familia sana valora el crecimiento y desarrollo integral de todos y cada uno de los miembros como personas, y los modela con un manejo responsable de sus necesidades.
- La familia sana desarrolla en sus miembros la conciencia de la experiencia de ser -



familia, conciencia de pertenencia a un sistema único y exclusivo, formado por vínculos, triángulos y contextos.

- La familia sana proporciona a todos por igual, apoyo para definir y estructurar los demás contextos, hacer transiciones elegantes y ubicarse en el contexto apropiado, respetando los diferentes tiempos, espacios, relaciones con el otro, recursos, alternativas, valores y normas.
- La familia funcional enseña a cada uno de sus miembros a definir sus propios valores y reglas básicas en el desempeño total, desarrollando una ética familiar propia.
- En la familia funcional se propicia el trabajo en equipo, donde todos son solidarios e importantes en la búsqueda de soluciones a los problemas que se presentan y en la toma de decisiones.
- La familia funcional favorece la productividad, salud, bienestar y desempeño profesional exitoso de todos sus miembros.
- La familia sana le enseña a sus integrantes a enfrentar cada evento con equilibrio y seguridad.
- El arte de educar en una familia sana es saber dónde poner los límites y mantenerse suficientemente alejados, para que los hijos aprendan a manejarse en un mundo distinto.

La educación en una familia funcional no puede consistir en un paraíso que evite los problemas. Para educar bien a sus hijos, los padres necesitan además de amor, interés y dedicación, comprensión, prestar toda la atención, otros elementos fundamentales como la aplicación de reglas y normas claras y oportunas, límites (sin caer en el autoritarismo), un correcto funcionamiento de los roles y papeles que tiene cada progenitor, respetando por supuesto los espacios individuales, así como también una constante comunicación, no solamente con los/las hijos adolescentes, sino con todos y cada uno de los miembros que conforman el sistema familiar.

El objetivo principal de una familia funcional (sana) es facilitar el crecimiento de los hijos, preparándolos para poder, con autonomía y seguridad, enfrentarse con el mundo que les rodea. (Quintero, J. 1987



UNIVERSIDAD DE CUENCA

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA EN EL “COLEGIO TÉCNICO CHIQUINTAD” DE LA CIUDAD DE CUENCA.

4.1 METODOLOGÍA

Se trata de una investigación descriptiva que analiza los hechos actuales, presentes, que busca conocer cómo es el comportamiento y las relaciones de las y de los adolescentes con el actuar de sus progenitores y los familiares que conforman el sistema, para detectar cómo está su estima y valía personal. Para recopilar información pertinente se contará con la técnica documental, acudiendo a textos, revistas, testimonios, páginas virtuales, aplicación de pruebas o test psicológicos (como así se ha procedido con los estudiantes que están viviendo la adolescencia media del mencionado plantel educativo).

Universo y muestra: El universo fue el total de estudiantes que mantiene en su plantel, el Colegio Técnico “Chiquintad”, es decir 1170 adolescentes (ambos sexos). La muestra constituye 32 estudiantes (mujeres y varones) que están viviendo la adolescencia media (esto quiere decir la edad comprendida entre los catorce y dieciséis años de vida) en un colegio rural de la ciudad de Cuenca, la parroquia Chiquintad. La unidad educativa posee cuatro paralelos de primer año de bachillerato, realizando nuestro trabajo con el grupo más numeroso, en donde predomina el sexo femenino. Luego de la respectiva autorización del Sr. Rector y los maestros de turno (en las horas autorizadas), con un pequeño preámbulo sobre el motivo de nuestra visita y los objetivos que se persiguen con la aplicación del test de intervención breve en autoestima para adolescentes, procedemos con la intervención breve en autoestima.



La prueba corresponde a Lucy Reidl (2002), que mide tres niveles específicamente, el emocional – social y conductual de los jóvenes adolescentes. Consta de 20 ítems, los cuales solo tienen como respuesta tres (3) alternativas, valoradas del 1 al 3:

A = Estoy de acuerdo

N = No se

D = Estoy en desacuerdo

Valoración e interpretación de la escala de Lucy Reidl: máximo 60, mínimo 20 puntos.

Autoestima:

Muy buena, 55 a 60 puntos.- Alto concepto de sí mismo. Excelente proyección del yo personal-moral-social. Amplia libertad en la toma de decisiones. Confianza y optimismo.

Buena, 46 a 54 puntos.- Buen dominio emocional. Correcta conjugación de valores. Concepto de una buena imagen ante los demás.

Regular, medianamente baja, 36 a 45 puntos.- Indecisiones, dependencias, desconfianza, débil proyección de la autoimagen.

Deficiente, baja autoestima, 20 a 35 puntos.- Vida desmotivada. Inseguridad y desconfianza. Dependencias. Debilidad de relaciones, sentimientos. Sentimientos de inferioridad.

Partes del test: Está estructurado en dos partes: la primera consta de datos a ser llenados de la persona intervenida como nombres, edad, sexo, motivo de consulta, antecedentes familiares. En la segunda parte se describen los 20 ítems a ser contestados (A-N-D).



UNIVERSIDAD DE CUENCA

COLEGIO TECNICO “CHIKUINTAD”

CUADRO No 1: Números y porcentajes de estudiantes (de la muestra) clasificados dentro de los niveles de autoestima.

NIVELES DE AUTOESTIMA	N °	%
Muy Buena (alta, 55 – 60 puntos)	0	0
Buena (medianamente alta, 46 – 54 p.)	8	25
Regular (medianamente baja, 36 – 45 p.)	17	53,12
Deficiente (baja, 20 – 35 p.)	7	21,88
TOTAL DE RESPUESTAS	32	100

No hay autoestima alta en la muestra

FUENTE: Test “Autoestima Breve para Adolescentes”

AUTORA: Gladys Barreto H.

La mayoría de individuos (mujeres y varones) tienen Autoestima Regular (53,12%). En el último nivel, autoestima baja o mala, está el 21,88%, dando a entender que casi las tres cuartas partes (3/4) de sujetos de la muestra tienen autoestima con tendencia a la baja. Únicamente el 25% tiene autoestima buena, sin llegar a la excelencia.



CUADRO N° 2: Números y porcentajes de estudiantes (varones y mujeres) con autoestima buena o medianamente alta (rango 46– 55 puntos).

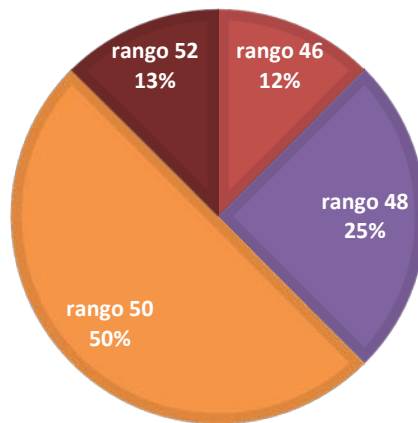
EDADES	SEXO F. M.	Nº	RANGO 46-55	%	INTERVENCION
15 – 16 años	X	1	46	12,50	Orientación y prevención
15 – 16 años	X	2	48	25,00	Orientación y prevención
15 – 16 años	X	4	50	50,00	Orientación y prevención
15 – 16 años	X	1	52	12,50	Orientación y prevención
	TOTAL DE RESPUESTAS	8		100	

FUENTE: Test “Intervención en Autoestima Breve para Adolescentes”

AUTORA: Gladys Barreto H.



PORCENTAJES CALCULADOS EN BASE A RANGOS (46 - 55)



Realmente es bajo el porcentaje de sujetos con autoestima buena, apenas el veinte y cinco por ciento (25%) de los jóvenes califica en este rango que va de 46 a 55 puntos (ver cuadro N° 1) considerando que están viviendo la adolescencia media.

En el cuadro que precede se indican los resultados obtenidos en base a los rangos mínimos, ya que lo ideal sería que llegaran a los 55 puntos. Además los varones poseen mejor estima personal, califican en mayor número y dentro el parámetro 50. No existen riesgos, sin embargo siempre será conveniente que un profesional de la unidad educativa realice seguimientos de orientación y prevención, para constantemente reforzarles y motivarles su estima y valía personal.

CUADRO N° 3: Números y porcentajes de estudiantes (mujeres y varones) con autoestima regular o medianamente baja (rangos 36– 45 p).

EDADES	SEXO F. M.	Nº	RANGO 36 - 45	%	INTERVENCION
14 –15 años	X	2	36	11,76	Orientación y terapia, casos específicos.
14– 16 años	X	3	37	17,65	Orientación y terapia, en casos específicos.
16 años	X	2	39	11,76	Orientación y terapia, en casos específicos.
16 años	X	1	39	5,90	Orientación y terapia en casos específicos.

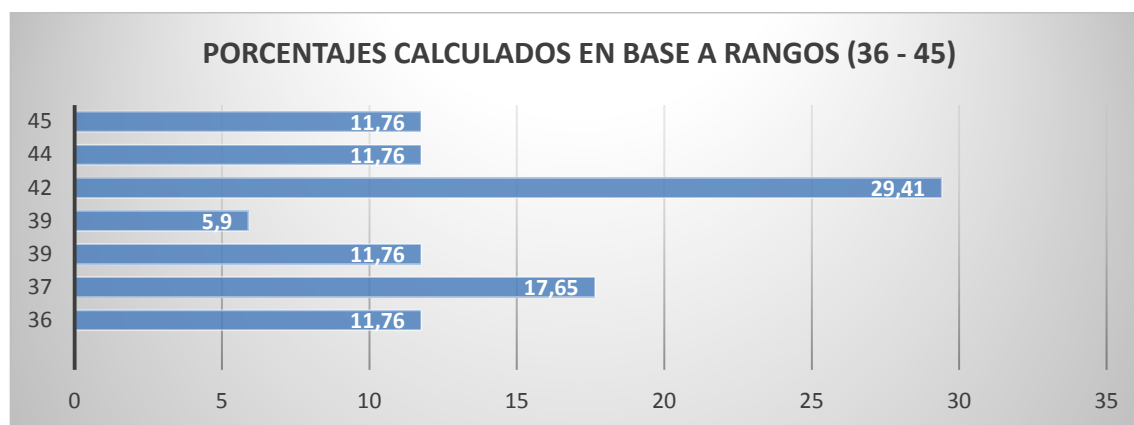


UNIVERSIDAD DE CUENCA

14 –15 años	X	5	42	29,41	Orientación y terapia en casos específicos.
16 años	X	2	44	11,76	Orientación y terapia en casos específicos.
15– 16 años	X	2	45	11,76	Orientación y terapia en casos específicos.
	TOTAL DE RESPUESTAS	17		100	

FUENTE: Test “Autoestima Breve para Adolescentes”

AUTORA: Gladys A. Barreto H.



17 estudiantes con autoestima regular o medianamente baja, pertenecen a familias monoparentales y disfuncionales, tienen el cariño y afecto de su madre únicamente, el padre está fuera del país (Europa o Estados Unidos). Las mujeres colaboran en todas las actividades domésticas y hasta laborales. Los jóvenes de este grupo están asistiendo a charlas y talleres de motivación (diferentes temáticas), ha manifestado la señora Consejera estudiantil.

CUADRO N° 4: Números y porcentajes de estudiantes (mujeres y varones) que presentan autoestima insuficiente, baja (rango 20 – 35 puntos).

EDADES	SEXO F. M.	Nº	RANGO 20 - 35	%	INTERVENCION
15 años	x	2	23	28,57	Orientación y terapia
15 años	x	2	30	28,57	Orientación y terapia
16 años	x	1	34	14,28	Orientación y terapia
16 años	x	1	35	14,28	Orientación y terapia

AUTORA:
GLADYS ALICIA BARRETO HERAS

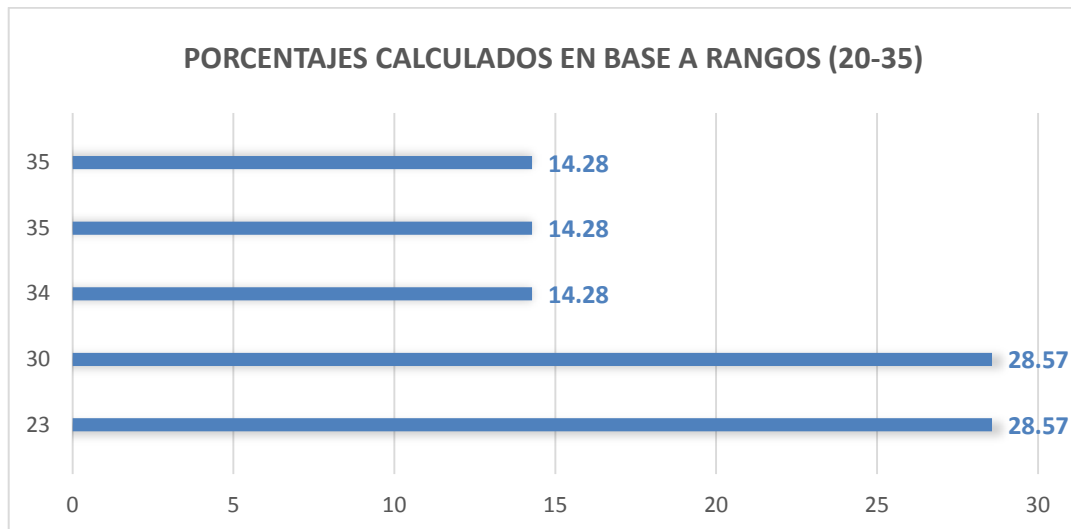


UNIVERSIDAD DE CUENCA

16 años	x	1	35	14,28	Orientación y terapia
TOTAL DE RESPUESTAS		7		100	

FUENTE: Test “Autoestima Breve para Adolescentes”

AUTORA: Gladys A. Barreto H.



Todo el grupo de jóvenes vive con familiares cercanos (tíos, abuelos, primos), porque sus progenitores (padre y madre) migraron a otros países para trabajar y brindar a sus hijos “mejores oportunidades de vida”. Cuatro mujeres de quince años (57,14%), pertenecen a una pandilla denominada Emo. Los porcentajes están aplicados en base a los rangos que tiene cada individuo.

Para conocer el tipo de familia al que pertenece cada uno de los sujetos intervenidos, aplicamos otra prueba denominada “Cómo es tu Familia”.

CUADRO No 5: Tipos de familias, números y porcentajes a los que pertenecen los/las adolescentes de nuestro estudio:

TIPOS DE FAMILIAS	No	%
Completa (nuclear)	8	25
Incompleta (monoparental)	12	37,50

AUTORA:
GLADYS ALICIA BARRETO HERAS



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Reconstituidas (mixtas)	6	18,75
Extensa (extendidas)	4	12,50
Otros	2	6,25
TOTAL DE RESPUESTAS	32	100

FUENTE: Test “Cómo es tu Familia”

AUTORA: Gladys Barreto H.

Preponderantes en los jóvenes de primer año de bachillerato del Colegio Técnico de Chiquintad son las familias Incompletas (monoparentales) con el 37,50%, seguida de las completas (nucleares) con el 25%. En menor porcentaje (18,75%) están las familias reconstituidas, luego las extendidas y con bajo índice las que corresponden a otros tipos de familia, como lo demuestra el cuadro que precede.

CUADRO N° 6: Números y porcentajes de las relaciones (malas) entre padres y madres de familia, así como de los principales problemas que tienen los/las jóvenes de nuestro estudio, calificados con autoestima regular y deficiente.

EDADES DE MUJERES	MALA RELACION PADRES	MIGRA-CION PADRES	DROGAS ALCOHOL TABACO	AMORIOS GRUPO PARES	BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR	OTROS PROBLEM. (PELEAS)
15 años	78 %	27 %	22 %	35 %	18 %	11 %
15–16 años	12 %	11 %	12 %	13 %	11 %	7 %
TOTAL RESPUESTA	90%	38 %	34 %	48 %	29 %	18 %

FUENTE: Entrevista directa con los jóvenes que califican autoestima regular y deficiente.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

AUTORA: Gladys A. Barreto H.

Este cuadro nos muestra los altos porcentajes en los diferentes problemas que tienen las estudiantes, ponderando las relaciones nada adecuadas (90%) con los progenitores, lo que quiere decir que estas familias no son generadoras de autoestima en sus hijas adolescentes.

En este grupo están solamente mujeres (15–16 años) que pertenecen a familias incompletas y extendidas, y en la gran mayoría sus madres y padres de familia, han regresado del exterior luego de 7 y 11 años de ausencia, que según manifestaron las entrevistadas, están en un franco proceso de socialización y recuperación de afectos mutuos.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

CONCLUSIONES

- De las entrevistas directas con cada adolescente, se conoce que el principal problema que tienen en su hogar, es la mala o ninguna comunicación con sus progenitores (más con el padre).
- La mayoría de los jóvenes con baja autoestima tienen a sus padres fuera del país (migración), ellos viven con familiares cercanos (tíos, abuelos, vecinos).
- Un factor recurrente en los problemas es la ocupación y educación de sus padres, el poco tiempo para asistirles y guiarles, menguando y subestimando el valor de la educación.
- El regreso de muchos padres y madres, (luego de la migración) ha generado varios conflictos con sus hijos, porque éstos han actuado con demasiada autoridad, sin ninguna socialización ni reflexión, es decir no se han dado un determinado espacio de tiempo para lograr nuevamente el vínculo afectivo-emocional, perdido por ambas partes.
- El departamento de psicología y la consejería estudiantil del Colegio Chiquintad, a nivel de estudiantes, padres de familia y otros representantes o familiares, está realizando importantes actividades como foros, charlas, talleres, con el objetivo de modificar las actitudes de los jóvenes, para motivarles y recuperar de alguna manera su autoestima personal.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

BIBLIOGRAFIA

- Álvarez González Beatriz, docente Universidad Nacional de Educación a Distancia Uned, Madrid España (2011) <http://www>.
- Herrera, P. (1997). La familia Funcional y Disfuncional, un indicador de salud. Ed. Academia. La Habana-Cuba.
- Dávila, Y. Características de la Familia. Sistemas Familiares, Revista de la Universidad del Azuay, N° 35, Abril 2005, (p. 37).
- De Farah, Bertha, Terapia Familiar Sistémica (2002)
- Devoto Rita, Menéndez Florencia, Pereira Andrea, “La familia como fuente de recursos y soluciones”, Buenos Aires-Argentina. Lumen 2002.
- Eguiluz R., Luz de Lourdes “Dinámica de la Familia, enfoque psicológico sistémico”. Ed. Pax México, 2004.
- Márquez L., Phillippi A 1995 “apuntes de la niñez y adolescencia” (1995)
- Monarrez Ríos, Alfonso J. “Conocer a nuestros hijos y evitar conductas preocupantes”. Ed. Grupo Clasa, México México. 2010.
- Rodrigo María José y Palacios Jesús “Familia y Desarrollo Humano”. Ed. Alianza Editorial. Madrid España 1998.
- Minuchín Salvador “Psicología en la Adolescencia”, Buenos Aires, Argentina (2005).



UNIVERSIDAD DE CUENCA

- Montero Sarda, Amparo “Agresión y Violencia en la Adolescencia” (2007).
- Quintero Velásquez, Angela Ma, “Diccionario especializado en familia y género”, Buenos Aires, Lumen (2007).
- Satir Virginia, “Nuevas Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar (2002)
- Satir Virginia “Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar”. Pax, México 1980.
- Saucedo García JM. Y Maldonado Duran JM 2002, “La Familia, Su Dinámica y Tratamiento” (2003).
- Trasobares, María “Cómo Mejorar tu autoestima: cambia la vida y tus relaciones personales con autoestima”. España, Océano Ámbar 2002.